



TITLE:

## 第15回 京滋食道疾患懇話会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第15回 京滋食道疾患懇話会. 日本外科宝函 1992, 61(1): 86-88

ISSUE DATE:

1992-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203712>

RIGHT:

## 第15回 京 滋 食 道 疾 患 懇 話 会

日 時：平成元年11月4日（土）午後4時～7時

場 所：京都ロイヤルホテル 2階 瑞雲の間

世 話 人：京都大学第一内科 森安 史典

### 1) 食道癌切除後の副腎転移を切除し1年半再発なく生存中の1症例

京都大学 第一外科

○嶋田 裕, 今村 正之  
神田 雄史, 宮原 勲治  
和形 隆志, 里村 一成  
服部 泰章, 戸部 隆吉  
大津赤十字病院 外科  
柳橋 健

症例は59歳男性。1987年8月 ImEi の胸部食道癌に対し食道亜全摘を施行し  $a_0$ ,  $n_2$ ,  $Pl_0$ ,  $M_0$ , Stage III, moderately differentiated squamous cell carcinoma であった。SCC が術前 2.9 ng/ml で術後4ヵ月後に 2.8 ng/ml と再上昇した為、精査施行。右副腎の転移が疑われ1988年4月右副腎摘出術施行。術直前の SCC は 75 ng/ml と高値を示し腫瘍は  $6 \times 6 \times 3$  cm 大で角化を伴う squamous cell carcinoma の転移であった。術後経過は良好で1年半再発なく生存中である。食道癌の副腎転移は剖検上5.1%に認められるが、文献上食道癌の副腎転移が切除し得た報告は無く本症例は貴重な症例と思われた。また本症例の癌細胞より得られた細胞株の検索より、壁接着性の著しい欠如を認め転移に対する関与が推測された。

### 2) 超音波内視鏡にて術前確認しえた食道 ep 癌の3症例

滋賀医科大学 第二内科

○小山 茂樹, 松本 啓一  
樋口 彰彦, 藤山 佳秀  
中條 忍, 馬場 忠雄  
細田 四郎

最近経験した食道 ep 癌3症例に対し、脱気水充満法による電子リニア型超音波内視鏡検査を施行した。

症例1:70才男性。Im 右壁に  $3.0 \times 2.0$  cm 大の表在隆起型、粘膜上皮内低分化型扁平上皮癌。症例2:44才男性。ImEi 全周に  $10.5 \times 4.5$  cm 大の表在平坦型、粘膜上皮内中間型扁平上皮癌。症例3:62才男性。Im 前壁に  $1.0 \times 0.8$  cm 大の表層型、粘膜上皮内中間型扁平上皮癌。

各症例の超音波内視鏡所見は、症例1は第1層の断裂および隆起部の低エコー像、症例2は第1層の肥厚およびビラン部の陥凹像、症例3は第1層の断裂像であった。超音波内視鏡像からは「深達度 mm 以下」と診断した。

現在の超音波内視鏡の精度からは mm 以下, sm, mp, Ao, A12 の深達度診断は可能であるが, ep と mm の深達度鑑別診断は困難である。

### 3) 他臓器重複癌を伴う食道癌の検討

○糸井 啓純, 山岸 久一  
鈴木 博雄, 堀井 淳史  
城野 晃一, 池 正俊  
閑 啓太郎, 下出 賀運  
久保 速三, 鴻巣 寛  
小林 雅夫, 内藤 和世  
岡 隆宏

重複癌を伴う食道癌をしばしば経験するが、これらの外科治療に関して検討した。教室で扱った食道癌症例は174例であり、手術症例は148例で125例に切除手術が行われた。このうち、他臓器重複癌をともなう食道癌は16例で全食道癌の9.2%にあたる。また、12例に対して切除がなされ、切除例の9.6%を占めていた。他臓器重複癌には胃癌8例、喉頭癌4例、大腸癌2例、肝癌、白血病が各1例であった。我々の教室では重複癌症例であっても食道癌の積極的切除をめざしているが、術式上残存臓器による食道再建の可否、短腸症候

群が問題であり、異時性では前回手術の根治性が、同時性では同時切除にともなう手術侵襲の大きさが問題となる。また、最近経験した食道癌および肝転移をとまう S 状結腸癌を重複した症例に対して胸部食道全摘・S 状結腸切除・肝前区域切除の同時切除を施行したので併せて報告した。

#### 4) 最近経験した下咽頭腫瘍症例

京都第二赤十字病院 耳鼻咽喉科

○大島 渉, 寺園 富朗

河田 了, 紀平 晋也

久保 美穂, 大川 和春

下咽頭癌症例に対して一期的に下咽頭再建術および音声再建術を行ない良好な結果を得たので報告した。症例は46歳の男性で頸部腫瘤を主訴として近医より紹介された。各種検査の結果,  $T_2N_2aM_0$  (Stage IV) の下咽頭癌と診断され, 30 gray の放射線治療に引き続いて昭和63年12月22日に咽喉食摘による下咽頭腫瘍全摘出術・右根治的頸部郭清術・左保存的頸部郭清術を施行した。下咽頭再建に対しては  $9 \times 10$  cm の大胸筋皮弁を用い, 幅広い下咽頭吻合側となる皮弁下方端は距離を長くするために二つの山を持つ波形とした(村上法)。乳頭を筋皮弁下方におけば再建材料として十分に使用可能であった。また, 同時に気管食道シャント造設による音声再建術も併せて行なった。気管および食道粘膜に長さ約 1 cm の瘻孔を作製し, シャント壁は軟骨を除去した気管粘膜を使用した(天津法)。術後経過は順調であり, 30 Gy の追加照射を行なった後退院した。退院後は, 少し噛み砕く程度で普通食を摂取している。また, 術後音声の定量的検査のうち①{a:} の持続②一回呼吸における持続時間③一回呼吸による単音数④一回呼吸による語句数⑤一分間の語句数などの項目で正常喉頭発声者よりは劣るものの食道発声者よりはかなり優れていた。定性的検査のうち①構音検査でハ行・ヒャヒュヒョの脱落が認められ, ②有声無声の弁別は可能であり, ③話声のイントネーションは良好であった。今回の症例の如く咽喉食摘患者に音声再建術を一期的に行なうことは, 患者のストレスを軽減させて術直後の加療を容易にさせる点や退院後直ちに社会復帰できる点などを考えると有利な手術方法であることがわかった。今後は症例の適応を考慮して同様の手術を行なってゆきたいと考えている。

#### 5) 横隔膜上部食道憩室の一手術例

滋賀医科大学 第一外科

○遠藤 善裕, 寺田 信國

山本 拓実, 八木 俊成

西村 彰一, 松下美季子

岸田 明博, 長谷 貴將

谷 徹, 石橋 治昭

柴田 純祐, 小玉 正智

横隔膜上憩室に対して, 食道内圧検査を行ない, 外科的治療方針を決定した症例を経験したので報告する。(症例) 64歳女性, 10年前に上部消化管透視にて横隔膜上憩室を指摘されるも放置していたが, 1ヶ月前より食直後に左背部痛を訴えるようになった。食道透視, 食道内視鏡, CT にて右横隔膜上に突出する憩室を認めた。食道静止内圧曲線では, 食道下部高圧帯は, 圧, 範囲とも正常範囲内であったが, 食道下部の内圧は胃内圧よりも高値であった。また, 嚥下時食道体部の内圧亢進が確認された。以上より, 圧出性食道憩室と診断し, その治療には, 食道下部の内圧低下をはかる必要があると考えられ, 憩室切除, 食道下部の筋層切開と, 逆流防止目的に噴門形成術を追加した。術後の食道内圧曲線では, 嚥下時の異常高圧は消失し正常範囲に戻った。術後経過は良好で, 術後6ヶ月を経過した現在も著変なく良好な経過をとっている。

#### 6) 逆流性食道炎経過観察例の検討 —機能面を中心に—

京都府立医科大学 第三内科

○高頭 純平, 古谷 慎一

福光 真二, 道中智恵美

寺前 直樹, 布施 好信

児玉 正, 加嶋 敬

逆流性食道炎—特に難治例を中心に内視鏡的機能的に検討し, 以下の結論を得た。

1. 内視鏡所見は, 難治例が易治例に比べ食道裂孔ヘルニアの合併率が高く, Savary & Miller 分類で stage III 以上の, 潰瘍配列では遠藤分類の II または II + I 型の占める割合が高かった。
2. LES 圧は, 難治例は易治例・正常例に比べ, また易治例も正常例に比べ有意に低下していた。

3. 食道排出能は、難治例は易治例に比べ遅延傾向が認められ、難治例、易治例共に正常例に比べ有意に低下していた。
4. 下部食道一次蠕動波高は、難治例は易治例・正常例に比べ、有意に低下し易治例も正常例に比べ低下傾向が認められた。
5.  $H_2$ -blocker 難治例に対して、消化管運動賦活調整剤 Cisapride 併用療法は有用と考えられた。

## 特別演題

『食道静脈瘤の病理』

—とくに内視鏡的硬化療法の功罪について—

久留米大学医学部 第一病理

助教授 荒川 正博先生